

30. Österreichisches Interoperabilitätsforum

Online, am 12. Jänner 2023

<https://hl7.at/home/iopf/>

Österreichisches Interoperabilitätsforum

1. Begrüßung
2. Annahme der Arbeitsergebnisse der letzten Sitzung
3. Berichte der Trägerorganisationen des IOP-Forums
 1. GS1
 2. ONK 238
 3. DICOM
 4. IHE
 5. HL7
4. Fortschrittsberichte der Projekte / Standardisierung
 1. S.O.S.
 2. Leuchtturmprojekt Linked Care

Teilnehmer (ohne Reihenfolge, ohne Titel)

Übernommen aus MSTEams Teilnehmer am Call

- Hießl Wolfgang
- Roessler, Johannes
- Schanner Alexander
- Stefan Sauermann
- Haller Wilhelm
- Loidl Herwig
- Schiller Hans-Jürgen
- Martin Bürgmann
- Diewald Markus
- Rainer Schügerl
- Rausch-Schott Stefan
- Rzepka Angelika
- Christian Hanin
- Christoph Aigner
- Viktoria Juri
- Alois Schlögl
- Michaela Endemann
- Nicolics Johann
- Peter Kastner
- Wolfgang Schenkermayr
- Schnalzer Bianca
- Silvia Winkler
- Gabriele Gartner-Woelfl
- Kristina Reiter
- Rainer Schügerl
- Sheu Hans
- Abeto Kiese Poppy
- Stefanie Gmeiner
- Matthias Winkler
- Leitner Ruprecht
- René Baranyi
- Thomas Freier
- Strahser Elisabeth
- Sonja Leder
- Christoph Aigner
- Helm Emmanuel
- Breyer, Peter
- Allerstorfer Matthias
- Stefan Sabutsch

Annahme des letzten Ergebnisberichtes

Der Ergebnisbericht der 29. Sitzung des Österreichischen Interoperabilitätsforums vom 22. September 2022 wird einstimmig angenommen

Korrekturen: Keine

Berichte der Trägerorganisationen des IOP-Forums

- Neuer Ansprechpartner im GS1 Global Office: Neil Piper
 - Christian Hay ist im verdienten Ruhestand
 - Kontaktdaten von Neil Piper (Übernimmt die Aufgaben von Christian Hay):
 - D +32 2 788 78 93
 - M +44 7305 837888
 - E neil.piper@gs1.org
- Veranstaltung zu Medizinprodukte-Stammdaten
 - Geplant 27.1.2023
 - Stammdatenprofil für Medizinprodukte für GDAs und Händler soll entwickelt werden, für die Abläufe in der Materialbeschaffung und -Administration
 - Bei Interesse gern melden
 - Veranstaltungslink: <https://www.gs1.at/veranstaltung/medizinprodukte-stammdaten>
- Rolle der UDI in medizinischen Dokumentationssystemen wird in GS1 intern diskutiert
 - Notwendig bei Medizinprodukten, beim Umstieg auf MDR und IVDR
 - Ziel ist eine EU – Einheitliche Vorgangsweise, daher bitte alle sich hier abzustimmen!
 - Erste Runde Labor, Präanalytik
 - Weitere Bereiche werden folgen
 - zB Implantate (Schrittmacher) – wurde in AT in der Vergangenheit bereits diskutiert, im Zusammenhang mit Implantats-Nachsorge
- Appell an GS1: In HL7 bestehen bereits Strukturen, zB FHIR Ressourcen
 - zB <https://www.hl7.org/fhir/device.html>
 - Bitte abstimmen!

- ❑ Dr. Altenpohl ist in Ruhestand getreten, ihr folgt seit März 2022 als Komitee-Managerin nach:
- ❑ **Andreea-Lorena Salajan**
a.salajan@austrian-standards.at
- ❑ Scope, Businessplan, Projekte, und Spiegelfunktionen des K238 findet man [hier](#)
- ❑ Übersicht zu europäischen/internationalen Standards und laufenden Projekten ist auf den Seiten des [CEN/TC 251](#) & [ISO/TC 215](#) verfügbar
- ❑ Bei Interesse an der Mitarbeit kontaktieren Sie bitte a.salajan@austrian-standards.at

■ **New Work Item Proposals:**

- ISO/PWI TS 9472-20200 - Health informatics — Personalized health navigation — Part 20200: Application: Purpose-oriented self-health activities
- ISO/PWI TS 9166 - Health Informatics — Guidelines for self-assessment questionnaire systems for pandemic disease
- ISO/PWI TS 16601 - Health Informatics — Categorical structure for representation of TCM clinical studies
- ISO/PWI TS 16551 - Health informatics — Reference model for VR based clinical practice simulation
- ISO/PWI TS 16569 - Health informatics — Standardized Dataset for Exchanging Musculoskeletal Exercise Therapy Recommendations
- ISO/PWI TS 7122 - Health Informatics-- Guidelines for exchanging data generated by POCT (Point of Care Testing) devices between screening center and clinical laboratory
- ISO/PWI TS 6226 - Health informatics — Reference architecture for syndromic surveillance systems for infectious diseases

■ **Entwürfe/Schlussentwürfe:**

- ISO/DTS 20440 (Ed 2), ISO/DTS 8392, EN ISO/IEEE 11073 Serie, EN ISO 13131:2021, ISO/DIS 29585

■ **Systematic Reviews:**

- ISO 17090-5:2017 - Health informatics — Public key infrastructure — Part 5: Authentication using Healthcare PKI credentials (ISO/TC 215)
- ISO 12052:2017 (Ed 2) - Health informatics — Digital imaging and communication in medicine (DICOM) including workflow and data management (ISO/TC 215)

■ **Sonstiges:**

- Übermittlung einer gemeinsamen ASI-OVE Stellungnahme zum Entwurf der EU-Verordnung für Künstliche Intelligenz an das Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort im Juni 2022

□ DICOM international

- Ende 2022 beschlossen aktuell: 2022e (<https://www.dicomstandard.org/current>, für Mitglieder: Ankündigung durch Blog)
- Meeting DSC vom 1.12 (Chicago)
- Correction Proposal für „Sex and Gender“ nach wie vor offen

□ DICOM Austria

- 2 Vorstands-Klausuren, die nächste für Frühjahr und Herbst 2023 geplant
- regelmäßige (monatliche) Meetings des DICOM Austria TC (derzeit immer online)
- **KOS Guideline**: Update-Version für Verordnung durch BMG freigegeben (<https://collab.dicom-austria.at/pages/viewpage.action?pageId=27033635>)
 - Verordnung ist im Ministerium in der Begutachtung, erwartet für ca Februar 2023
 - KOS Objekte zur freiwilligen Verwendung
- Wir beteiligen uns an den internationalen votings, bei interesse bitte melden tc@dicom-austria.at
- **In Arbeit**: eine Guideline für den ELGA- und eHealth Bilddatenaustausch insbesondere auch für den niedergelassenen Bereich
 - Umfrage an PACS Hersteller bezüglich Anforderungen für den Import von externen Studien wurde ausgesendet
 - Weitere Umfrage an Hersteller ob DICOMweb Schnittstelle unterstützt wird demnächst ausgesendet –
- Begleitung von Pilotierungen des ELGA Bilddatenaustausches im niedergelassenen Bereich (derzeit in den ELGA Bereichen A1 und AURA, weitere in Planung)
 - Mehrere laufende und weitere geplante Pilotierungen werden von ELGA koordiniert
- **DICOM Schulungen**
 - Für 2023 sind weitere Termine geplant, Info folgt, siehe DICOM Homepage und Verteiler
 - Bei Interesse an Schulungen gerne melden bei office@dicom-austria.at

- Präsentationen der DICOM Standardisierungen:
 - DICOM WG-32: Standardisierung schreitet fort:
 - weitere Objekte für die Darstellung (Presentation States für Annotierungen und Montagen)
 - Waveform-Komprimierung
 - Frage: Gibt es Interesse an Anwendung der Waveforms in der Kardiologie, mit höheren Abtastraten? Bei Interesse an den Spezifikationsentwürfen bitte melden bei tc@dicom-austria.at
 - Zwei Forschungsprojekte in Österreich laufen weiter: In beiden kommt EEG im DICOM Format zum Einsatz
 - Digital EPI: EEG Epilepsie-Monitoring als Heimanwendung
AIT, BrainHero, Sigmasoft, Karl-Landsteiner-Institut
 - EmErGency: EEG Anwendung im Rettungswagen in Ergänzung zum Standardprotokoll zur Ermittlung des Schlaganfall Score
Ziel: Erkennen von großen Gefäßverschlüssen aus dem EEG
AIT, mit g-tec, alysis, informatics, Sigmasoft

□ Bericht von IHE Europe:

- Connectathon in der Schweiz, Montreux hat stattgefunden <https://connectathon.ihe-europe.net/connectathon-2022>
- CAT USA ebenfalls 12. bis 16. September 2022
- Beim Connectathon konnten vorwiegend die bisherigen ITI Profile getestet werden, die neuen FHIR basierenden Domain-übergreifenden Profile sind noch nicht ausreichend in den Testtools umgesetzt
- CAT EU 2023 in Rennes (FR) geplant, Anmeldung eröffnet demnächst
 - Ziel ist auch neue FHIR Profile zu testen
 - Mehr Teilnehmende erwünscht, ermäßigte Anmeldegebühren für neue Teilnehmer
 - myHealth@EU (Data Spaces) kommt in Gang
 - Laborbefunde, Radiologie, Discharge Summary werden evtl. auch in Rennes getestet, Details und Schwerpunkte in Ausarbeitung
 - Einladung, dort myHealth@EU zahlreich zu testen!
 - AI Profile: AIR (Results), AIW (Workflow-Images) wurden in USA bereits getestet, sollen auch in Rennes getestet werden

□ IHE Austria

- IHE Events 2023 sind geplant, Termine folgen
- IHE hat Medienkooperation gestartet: „Success Stories“ mit Standards vor
 - Mit Success Stories bitte gerne melden bei office@ihe-austria.at oder bei Herwig Loidl
- Set-of-Standards (SOS)-Projekt:
 - Setzt die Empfehlungen der Bundesgesundheitskommission von 4.5.2007 fort, aktuell angepasst
 - Soll bei Beschaffungen unterstützen und Verbindlichkeit erhöhen
 - Wurde mit SDOs in mehreren Versionen abgestimmt, finale Version erwartet beim nächsten IOP Forum
 - Ziel ist, das in Q2-3 2023 durch die Bundeszielsteuerungs-Kommission bestätigen zu lassen
 - Support wird nötig sein, um das in Beschaffungen auch umzusetzen
 - IHE Austria wird hier unterstützen

□ TC Terminology

- Monatliche Meetings, TC Leiterin Nina Svec, ELGA GmbH
- Calls, jeden dritten Mi im Monat, 14:30-15:50, virtuell
- Details unter: <https://hl7.at/technische-komitees/tc-terminologie/>
- Aktuell: Unterstützung von ICPC2 – Vereinfachte Codierung für Diagnosen für Allgemeinmedizin
 - Verpflichtend in Primärversorgungseinheiten
 - Auch geeignet im niedergelassenen Bereich
- HL7 Codelisten werden aktualisiert und ggf übersetzt
- Allergien in SNOMED und Mapping zu EU-Buchstaben-Codes wurde fertiggestellt
- Weitere interne Themen, zB um SnomedCT

□ Abstimmungsverfahren

- Geplant: Impfpass ca. Q1-2 2023
- Weitere in Vorbereitung

- Ballot von FHIR R5
 - Ballot hat extrem viele Rückmeldungen ergeben (>100)
 - Aufarbeitung läuft

- „Gender Harmony Project“
 - Die Abbildung von Sex und Gender über alle HL7 Standards (V2 bis FHIR) wurde vereinheitlicht
 - DICOM hat sich beteiligt, eigene DICOM Arbeitsgruppe
 - Ballot in HL7 erfolgreich abgeschlossen
 - Siehe auch [Geschlecht – HL7 Austria MediaWiki](#)

□ International

- FHIR R5 – Aufarbeitung läuft
- Aktive Mitarbeit von Kollegen des TC FHIR bei folgenden HL7 Int. Arbeitsgruppen:
 - Security (Alexander Mense als Co-Chair), FHIR Workflow, Patient Administration, Imaging, Vocabulary

□ National, TC FHIR

- R. Egelkraut, O. Krauss gewählt als Vorsitzender und Stellvertreter
- HL7 Austria FHIR Core Profile Ausbau für STU2 läuft weiter
- 2 neue Arbeitsgruppen gehen weiter
 - AG ELGA CDA Laborbefund zu FHIR
 - AG visualisierbare Workflows und FHIR
- TC übergreifende Abstimmung mit TC Terminology zu OIDs & ValueSets in FHIR
 - Herausforderung: OIDs auch in FHIR Ressourcen eintragen

□ Veranstaltungen

- TC FHIR Calls, jeden dritten Do im Monat, 15:00-17:00, virtuell
- nähere Details unter: <https://hl7.at/technische-komitees/tc-fhir/>

12.01.2023

Fortschrittsberichte der Projekte / Standardisierung

- ❑ 2007: Grundsatzbeschluss der Bundesgesundheitskommission (BGK) zur Verwendung von internationalen Standards – seither unverändert ([Link](#)). 15 Jahre später soll dieses Set of Standards aktualisiert werden

- ❑ Ziele:
 - Sicherstellen der Kompatibilität und semantischen Interoperabilität der IT-Systeme im österreichischen Gesundheits- und Pflegesystem sowie der Schnittstellen zum (Sozial)versicherungs- und Meldewesen
 - Sicherstellen der Qualität der Daten und Prozesse im österreichischen Gesundheits- und Pflegesystem sowie an der Schnittstelle zum Sozialversicherungs- und Meldewesen
 - Sicherstellen der Interoperabilität zu internationalen Systemen und Plattformen
 - Erleichterung von Ausschreibungen/ Beschaffungen: Einheitliche Kriterien, auf die bei der Vergabe öffentlicher Aufträge Bezug genommen werden kann
 - Einheitliches Kriterium für die Bewertung und Förderung von eHealth-Projekten
 - Einheitliches Kriterium für ein Anreizsystem zur Forcierung der Nutzung von ELGA & e-Health
 - Selbstverpflichtung der Systempartner zur technischen Konvergenz lt. Zielbild 2030

- ❑ Vorschlag:
 - **Basisstandards:** HL7 V2, HL7 V3 RIM, HL7 CDA, HL7 FHIR, DICOM: NEMA PS3 / ISO 12052
 - **IHE Profile** (siehe Beilage)
 - **Terminologien:** Strategisch SNOMED, aber auch LOINC und andere Terminologien am Terminologieserver

- ❑ Offen:
 - Freigabe durch MoU

- Gespräche zur möglichen Verbindlichkeit mit dem BM wurden geführt. Noch keine klare Präferenz für Umsetzung. Es ist davon auszugehen, dass bestimmte Standards über EU-Vorgaben zu EHDS verbindlich werden.
 - **EU Kommission erstellt Vorgaben, unter Mitarbeit von zahlreichen Arbeitsgruppen – Achtung, weiter beobachten!**
 - Vertreter*innen aus AT in der eHDSI Governance sollen ins IOP Forum eingeladen werden – ToDo Sabutsch

- Eine Version wurde abgestimmt, die bereits von IHE, HL7, DICOM und ASI freigegeben wurde
- Eine Freigabe von GS1 Austria fehlt derzeit

- **Projekt der ÖMS**

- Siehe <https://ehealth-roadmap.at>
- Video https://youtu.be/xDZx_Y18aO0

- Projekte bitte gern einmelden

- Dazu passend Zitat Katharina Reich (BMSGPK) am IHE Day 2022: „Bis Ende 2023 wollen wir eine eHealth Roadmap haben“

Zielbild eHealth 2030 - W Hiessl

- Seit 2020 in Entwicklung
- Bereits in der Bundes Zielsteuerungs-Kommission (BZK) beschlossen
- Wird schon in der ARGE Roadmap verwendet
- Zielbild ist auch ein Element der zukünftigen nationalen eHealth Strategie
 - Gruppe wurde bereits gebildet, Arbeit startet demnächst
- Bei Interesse bitte bei Wolfgang Hiessl melden!

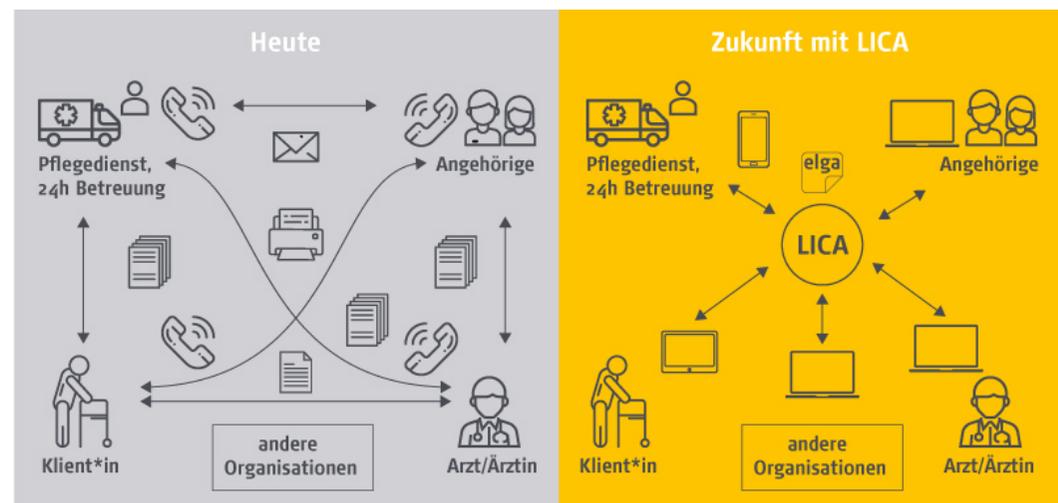


- **LICA Linked Care** – Durchgehende Informationsversorgung in der mobilen Pflege und Betreuung
 - Forschungslaufzeit: April 2021 bis März 2025
 - Vernetzen und miteinander verknüpfen, Linked Care soll als umfassendes digitales System einen stringenten Informationsfluss und eine durchgehende Informationsversorgung in der mobilen Pflege, Betreuung und Therapie sicherstellen.
 - <https://www.linkedcare.at/de/>

- Bedarfserhebung bei verschiedenen Zielgruppen ist abgeschlossen
 - Betroffene/Klient*innen/Patient*innen
 - Pflege-, Betreuungspersonen
 - An- und Zugehörige
 - Gesundheitsdienstanbieter/Dienstleister

- **Prioritäten wurden beschlossen**
 - IT Standards sind im Entstehen
 - Z.B. Medikation, Wundmanagement
 - Interessierte herzlich willkommen!
 - Gern bei sauermann@technikum-wien.at melden

 - Wir werden weiter berichten



Interoperabilitäts-Spezifikationen: Timeline

Konsortialmeeting 3

- Harmonisierter Ablauf eVerordnung bzw. eRezepte
- Erste Version MycareInfo
- Weitere Inhalte nun auch zeitlich priorisiert

IoP 5



- Harmonisierung weiterer priorisierter Inhalte
- Diskussion der Qualität der Inhalte (codiert vs. Freitext)

IoP 6



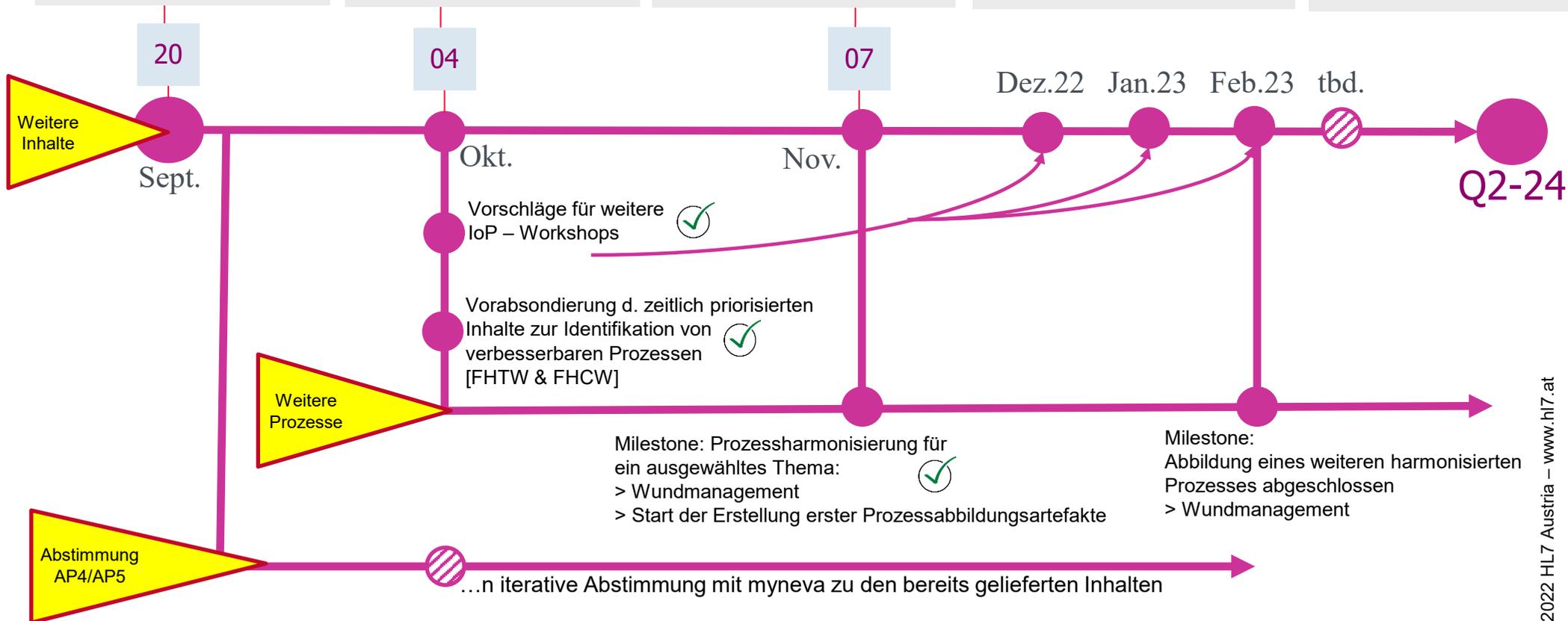
- Harmonisierung weiterer priorisierter Inhalte
- Diskussion der Qualität der Inhalte (codiert vs. Freitext)

Weitere zeitnahe IoPs:

- 13.12.2022 14 - 16 Uhr
- 17.01.2022 14 - 16 Uhr
- 28.02.2022 14 - 16 Uhr

Abschluss

- Technische Spezifikationen liegen vor
- Unterstützende Beispieldokumente liegen vor
- (=M3.2, D3.2, D3.3)



Zeitliche Priorisierung basierend auf inhaltlicher Priorisierung

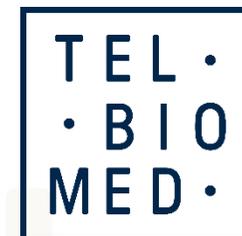
Artefakt	Zeitliche Priorisierung (1..3)	Anmerkung
Verordnungen	1	Verordnungen für Therapien (inkl. Bewilligung bei der Krankenkasse), und auch Anordnung zur Übernahme (z.B.: Messungen)
Medikamentenblätter	1	Einheitliches Medikamentenblatt sehr wichtig
Befund Arztbrief		Im Beispiel schon enthalten (Version 1)
Kurzbeschreibung Klient:innen (Pflagesituationsbericht) Bzw. Anamneseblätter Bzw. Entlassbriefe	1	Kurzbeschreibung wird basierend aus unterschiedlichen Anamneseblätter generiert (ebenfalls auch aus Entlassbrief), Problem, dass Daten auseinanderlaufen können. Entschluss: Sektion „Anamnese“ (hier vielleicht auch Information über vorhandene Hilfsmittel (z.B.: Rollator)
<i>Arztbriefe</i>		
<i>Entlassbriefe</i>		
Medikamentenanordnungen		Ist Teil des Medikamentenblatt bzw. auch bei den Verordnungen
<i>Anamneseblätter</i>		
Pflegedokumentation		
Wundmanagement	1	
Diagnosen	1	Historische Auflistung der Diagnosen (Versuch Hauptdiagnosen hervorzuheben)
Allergien	2	

Artefakt	Zeitliche Priorisierung (1..3)	Anmerkung
Sturzprotokolle, standardisiert	1	Beispiele gerne an FHTW schicken Am Anfang würde reichen: Sturzgeschehen Ja/Nein (wenn ja, ist ein Notrufarmband vorhanden?)/Datum/gemeldet von -> Info über Notrufarmband zu den „Häuslichen Informationen“
Verlaufkontrolle (wer hat was gemacht)	2	Durchführungsnachweis (wer hat was gemacht) vs. Verlaufsbericht (bei Auffälligkeiten)
Information über Einsätze (auch Rettungseinsätze)	2	
Vitalwerte	2	Adaption vom Beispiel notwendig-> Graphische Darstellung einplanen Nicht nur die Liste der „klassischen Vitalparameter“. Es muss flexibel bleiben
Mobilitätsmanagement	2	Es gibt von FHCW erste Ideen für einen Prozess. FHTW und FHCW können hier ersten Schritte unternehmen.
Rituale der Klient:innen	1	Als Teil der Anamnese? Beispiel für wichtige Information wäre: Demenz fortgeschritten, bitte nur mit Vornamen ansprechen.
Covid Genesung / Impfung	3	Als Teil der Befunde bzw. von Impfungen (noch nicht enthalten) – Information über ELGA abrufbar
NEU: Krankenhausaufhalte	2	Von/Bis und Wo
NEU: Kostform / Diäten		Als Teil der Anamnese?

- Erste Episodenberichte von vier Patient*innen in „Herzmobil Tirol“ wurden bereits Ende 2022 in ELGA eingebracht
- Episodenberichte aus der Steiermark werden demnächst erwartet
- Wir gratulieren!!!
- Siehe folgende Folien

HerzMobil

Telemonitoring Episodenbericht
Status Jänner 2023



TELEMONITORING EPISODENBERICHT HERZMOBIL

- ELGA Einmeldung gestartet
- Bei erste Patient:innen wurde der ELGA Zwischenberichte erstellt
- GDA: Tele-Gesundheitsdienste Tirol (OID)
 - LIV Landesinstitut für integrierte Versorgung Tirol / Tirol Kliniken
- L-PI Anbindung in Tirol und in der Steiermark in Arbeit



TGD ELGA FALLDOKUMENTATION



TELEMONITORING - EPISODENBERICHT



Entlassungsbericht Herzmobil

Erstellt am 28. September 2021 um 14:02 Uhr / Version: 9



- [Patient](#)
- [Beratungsfunktion](#)
- [Beratungsfunktion](#)
- [Diagnose](#)
- [Zusammenfassung der Behandlung](#)
- [Ergebnisse Daten](#)
- [Frage](#)
- [Fragebogen](#)
- [Chronische Medikation](#)
- [Diagnostische Ergebnisse](#)
- [Laborwerte](#)
- [Kontaktieren Sie Fragen](#)
- [Unterstützung von](#)
- [Zusätzliche Informationen über das Dokument](#)

Patient: Dagobert Duck (M) SVN: 1074011230
Geboortedatum: Männlich, 1. Dezember 1939, Gebirgstraße 1, 10740 Berlin
IV-Nr: 1074011230
EMail: duck@herzmobil.de

Behandlung: Titration
 Behandlung vom 21. März 2021 bis 7. Juli 2021
Titration: Falsch: HERZMOBIL-114-CA-20210321
 Anzeichen 5, Behandlung vom 21. März 2021 um 0:00 Uhr bis 7. Juli 2021 um 23:59 Uhr
 60233 Intervalle

Wichtig: Alle Inhalte (in lokalen Dateien) werden in Ihrem Browser nicht zugewiesen. Bitte treffen Sie die entsprechenden Einstellungen für eine optimale Darstellung.

Sehr geehrter Patient, sehr geehrter Patient,
 Sehr geehrter Kollege, sehr geehrter Kollege,

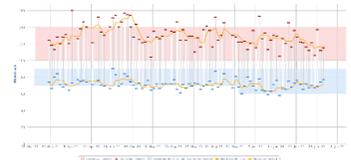
Behandlungsgrund:
 Am 22.09.2021 um 14:13 von Kribitzke Refer:
 Patient wurde aufgrund mangelnder Erreichbarkeit in das Versorgungsprogramm Herzmobil Titrol aufgenommen:
 - Herzinfarkt kardiale Dekompensation bei struktureller Herzkrankung
 - NYKTRFIP > 1000 µg/l in den letzten 2 Wochen
 - Gewichtszunahme von mehr als 2 kg in 3 Tagen in den letzten 2 Wochen
 - Schwellen
 - keine schweren Komorbiditäten welche eine eingeschränkte Betreuung erfordern (z.B. COPD, Malignom, Appetit, ...)
 - Chronische Komorbiditäten < 4

Diagnose:
 ICD-10: Herzinsuffizienz nicht kategorisiert

Zusammenfassung der Behandlung:
 Am 22.09.2021 um 14:18 von Kribitzke Refer:
 Herr Duck führt sich subjektiv kardialnormal stabil und weitgehend beschwerdefrei. Die Laborbefunde zeigen den BUN/Nitrogenstickstoff, ein beschwerdefreies Natriumprofil sowie ein wieder im Normbereich. Nieren- und Leberfunktion sind unauffällig. Im Blut zeigt sich eine Mikrozytose bei Verdacht auf anorgänischen Hämoglobin. In regelmäßiger Kontrolle alle 3 Monate. Für die nächsten Monate sind aus kardiochirurgischer Sicht keine weiteren Eingriffe geplant. Die nächste Kontrolle findet am 09.10. in der 18. Ambulanz in Hiltl in Titrol statt.



Bilanz



Metriken



Herz-AK

Datum/Zeit	Systolischer Blutdruck (mmHg)	Diastolischer Blutdruck (mmHg)	Puls (1/min)	Kommentare
24. Sep 2021	124	74	66	
26. Sep 2021	124	74	66	
28. Sep 2021	124	74	66	
30. Sep 2021	124	74	66	
01. Okt 2021	124	74	66	
03. Okt 2021	124	74	66	
05. Okt 2021	124	74	66	
07. Okt 2021	124	74	66	
09. Okt 2021	124	74	66	
11. Okt 2021	124	74	66	
13. Okt 2021	124	74	66	
15. Okt 2021	124	74	66	
17. Okt 2021	124	74	66	
19. Okt 2021	124	74	66	
21. Okt 2021	124	74	66	
23. Okt 2021	124	74	66	
25. Okt 2021	124	74	66	
27. Okt 2021	124	74	66	
29. Okt 2021	124	74	66	
31. Okt 2021	124	74	66	
02. Nov 2021	124	74	66	
04. Nov 2021	124	74	66	
06. Nov 2021	124	74	66	
08. Nov 2021	124	74	66	
10. Nov 2021	124	74	66	
12. Nov 2021	124	74	66	
14. Nov 2021	124	74	66	
16. Nov 2021	124	74	66	
18. Nov 2021	124	74	66	
20. Nov 2021	124	74	66	
22. Nov 2021	124	74	66	
24. Nov 2021	124	74	66	
26. Nov 2021	124	74	66	
28. Nov 2021	124	74	66	
30. Nov 2021	124	74	66	
01. Dez 2021	124	74	66	

Überwachte Medikamente

Medikament	Dosis	Einnahmeempfehlung	Verordnet am/bis	Monitoring
PANTOLOC 40 mg - Filmtabletten	1 / 0 / 0 / 0 Tablette	Magenschutz - Tablette, magensaftresistent zu den Mahlzeiten	Start:23. März 2021 00:00	Nein
LASIX - Ampullen 40 mg/4 ml	1 / 0 / 0 / 0 Einheiten	Entwässerung Art der Anwendung: Injektionslösung 30 min vor den Mahlzeiten	Start:22. März 2021 00:00	Ja
ADLANDIN retard 0.4 mg - Kapseln	0 / 0 / 1 / 0 Tablette	erleichtert den Harnfluss Art der Anwendung: Retardkapsel unabhängig von den Mahlzeiten	Start:23. März 2021 00:00	Nein
CALDVITA - Kautabletten	1 / 0 / 0 / 0 Tablette	Kalzium und VIT D Art der Anwendung: Kautablette unabhängig von den Mahlzeiten	Start:23. März 2021 00:00	Nein
CIRCADIN 2 mg - Retardtabletten	0 / 0 / 0 / 1 Tablette	Erschlöcherung Art der Anwendung: Retardtablette unabhängig von den Mahlzeiten	Start:6. Juli 2021 00:00	Nein
CONCOR 5 mg - Filmtabletten	0 / 1 / 0 / 0 Tablette	senkt den Blutdruck und stützt das Herz Art der Anwendung: Filmtablette unabhängig von den Mahlzeiten auf Wunsch des Patienten mittags	Start:22. März 2021 00:00	Ja
LISINAPRIL Genericon 10 mg - Tabletten	0.5 / 0 / 1 / 0 Tablette	Art der Anwendung: Tablette unabhängig von den Mahlzeiten	Start:22. März 2021 00:00	Ja
PRADAXA 150 mg - Hartkapseln	1 / 0 / 1 / 0 Tablette	hemmt die Blutgerinnung Art der Anwendung: Kapsel unabhängig von den Mahlzeiten	Start:23. März 2021 00:00	Nein
PROSTA Urgenin - Kapseln	1 / 0 / 0 / 0 Tablette	Beschwerden beim Wasserlassen Art der Anwendung: Weichkapsel unabhängig von den Mahlzeiten	Start:6. Juli 2021 00:00	Nein

BÜRGERPORTAL - ZWISCHENBERICHT



TESTSYSTEM
Magdalene ALKWKüper ELGATest

ERP-502 12.10.2022, 09:09 Uhr
Auftragsliste Logout

Startseite e-Befunde e-Medikation e-Impfpass ELGA-GDA ELGA-Teilnahme Protokoll

Meine e-Befunde

Keine neuen e-Befunde seit dem letzten Logout

Befund wählen ...

Zeitraum Gesamtter Zeitraum

GDA wählen ...

nicht mehr gültige Befundversionen anzeigen

Filter zurücksetzen Liste aktualisieren

Gesamte e-Befund-Liste als PDF anzeigen als CSV anzeigen

Aktive Filter: Gesamtter Zeitraum

Befundtyp Titel	Datum	GDA
Telegesundheitsdienst Bericht Zwischenbericht Herzmobil	10.10.2022	Tele-Gesundheitsdienste Tirol
Fachrichtung: Innere Medizin Unterzeichner: Kristina Reiter		
Telegesundheitsdienst Bericht Zwischenbericht Herzmobil	15.07.2022	Tele-Gesundheitsdienste Tirol
Entlassungsbrief UR Stationärer Arztbrief	19.01.2022	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck
Entlassungsbrief MENE Stationärer Arztbrief	17.05.2021	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck
Entlassungsbrief MENE Stationärer Arztbrief	14.05.2021	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck
Entlassungsbrief MENE Stationärer Arztbrief	14.05.2021	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck

Telegesundheitsdienst Bericht

Zwischenbericht Herzmobil
12.10.2022

PDF e-Befund PDF e-Befund alle Details Sperren Löschen

Zwischenbericht Herzmobil

Erzeugt am 12. Oktober 2022 um 09:12 Uhr | Version: 2



Inhaltsverzeichnis ausklappen Alle Inhalte ausklappen

Patientin: Magdalene Welfhard ALKWKüper ELGATest (W) SVN: 8637201543

Behandlung: Tele-Gesundheitsdienste Tirol
Behandlung vom 10. Oktober 2022 bis 29. Dezember 2022

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

Behandlungsgrund

Am 10.10.2022 um 14:51 von Kristina Reiter:
 Patient wurde aufgrund folgender Einschusskriterien in das Versorgungsprogramm Herzmobil Tirol aufgenommen:
 - manifeste kardiale Dekompensation bei struktureller Herzerkrankung
 - NTproBNP > 1900 ng/l in den letzten 2 Wochen
 - Gewichtszunahme von mehr als 2 kg in 3 Tagen in den letzten 2 Wochen
 - Atemnot und Beinödeme
 - keine schweren Komorbiditäten welche eine engmaschige Betreuung erfordern (z.B. COPD, Malignom, Apoplex, ...)
 - Charlson Komorbiditätsindex = 4

Diagnose

I50.0, Herzinsuffizienz nicht kategorisiert

BÜRGERPORTAL - ENTLASSUNGSBERICHT



Meine elektronische Gesundheitsakte. **Meine Entscheidung!**

TESTSYSTEM
 Magdalene ALKWÜper ELGATest

12.10.2022, 09:33 Uhr
 Auftragsliste Logout

[Startseite](#)
[e-Befunde](#)
[e-Medikation](#)
[e-Impfpass](#)
[ELGA-GDA](#)
[ELGA-Teilnahme](#)
[Protokoll](#)

Meine e-Befunde

Keine neuen e-Befunde seit dem letzten Logout

Befund wählen ...

Zeitraum Gesamter Zeitraum

GDA wählen ...

nicht mehr gültige Befundversionen anzeigen

[Filter zurücksetzen](#)

[Liste aktualisieren](#)

Gesamte e-Befund-Liste

[als PDF anzeigen](#)

[als CSV anzeigen](#)

Aktive Filter: Gesamter Zeitraum

Befundtyp Titel	Datum	GDA
Telegesundheitsdienst Bericht Entlassungsbericht Herzmobil	12.10.2022	Tele-Gesundheitsdienste Tirol
Fachrichtung: Innere Medizin Unterzeichner: Kristina Reiter Hinweis: Zu diesem Befund gibt es 2 nicht mehr gültige Befundversion(en).		
Telegesundheitsdienst Bericht Zwischenbericht Herzmobil	15.07.2022	Tele-Gesundheitsdienste Tirol
Entlassungsbrief UR Stationärer Arztbrief	19.01.2022	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck
Entlassungsbrief MENE Stationärer Arztbrief	17.05.2021	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck
Entlassungsbrief MENE Stationärer Arztbrief	14.05.2021	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck
Entlassungsbrief MENE Stationärer Arztbrief	14.05.2021	A.o. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck

[PDF e-Befund](#)
[PDF e-Befund alle Details](#)
[Sperrn](#)
[Löschen](#)

Telegesundheitsdienst Bericht

Entlassungsbericht Herzmobil
12.10.2022

Erzeugt am 12. Oktober 2022 um 09:23 Uhr | Version: 3

Entlassungsbericht Herzmobil

[Inhaltsverzeichnis ausklappen](#) [Alle Inhalte ausklappen](#)

Patientin: Magdalene Welfhard ALKWÜper ELGATest (W) SVN: 8637201543

Behandlung: Tele-Gesundheitsdienste Tirol
Behandlung vom 10. Oktober 2022 bis 12. Oktober 2022

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege.

Behandlungsgrund

Am 10.10.2022 um 14:51 von Kristina Reiter:

Patient wurde aufgrund folgender Einschlusskriterien in das Versorgungsprogramm Herzmobil Tirol aufgenommen:

- manifeste kardiale Dekompensation bei struktureller Herzerkrankung
- NTproBNP > 1900 ng/l in den letzten 2 Wochen
- Gewichtszunahme von mehr als 2 kg in 3 Tagen in den letzten 2 Wochen
- Atemnot und Beinödeme
- keine schweren Komorbiditäten welche eine engmaschige Betreuung erfordern (z.B. COPD, Malignom, Apoplex, ...)
- Charlson Komorbiditätsindex = 4

Diagnose

I50.0, Herzinsuffizienz nicht kategorisiert

Erhobene Daten

TELBIOMED Medizintechnik und IT Service GmbH
Reininghausstraße 13, 8020 Graz, Austria
Phone: +43 316 574014
E-Mail: +43316 57401412
www.telbiomed.at



Nächstes Interoperabilitätsforum:

- **3. Mai 2023 14:00 Uhr**
- Ort: Online MS Teams ([Link](#))
- Anmeldung folgt per: <https://hl7.at/events>

□ Weitere Termine

- **13-16. März 2023:**
HL7 & DICOM Jahrestagung & FHIR Hackathon